

Traçabilité des expositions individuelles : La visite médicale de fin de carrière ou de fin d'exposition, pourquoi ? 1/4

ISTNF Droit Santé Travail-Date de parution : 22/04/2022

La loi n° 2011-867 du 20 juillet 2011 relative à l'organisation de la médecine du travail a codifié, à l'article L. 4622-2 du Code du travail, les missions des service (de prévention et) de santé au travail – S(P)ST ; dans lesquelles figurent notamment la « **traçabilité des expositions professionnelles** » (4°).

Si cette mission de « traçabilité » est restée constante au gré des réformes successives de la santé au travail (**Loi n° 2016-1908 du 8 août 2016** ; **Loi n° 2011-1018 du 2 août 2021**) ; toutefois les outils participant à cette traçabilité ont été renforcés.

Parmi les principales mesures de traçabilité individuelle des expositions issues des dernières réformes de la santé au travail, nous vous proposons dans une série de Questions / Réponses de faire le focus sur les visites médicales de fin de carrière / fin d'exposition ouvrant droit, potentiellement, à un suivi post- professionnel / post-expositionnel.

C'est à l'occasion de la ratification des ordonnances du 22 septembre 2017 (Voir sur **KALIPSO** des dossiers synthétiques), que la loi n° 2018-217 du 29 mars 2018 est venue ajouter [*depuis le 1^{er} avril 2018*] un nouvel **article L. 4624-1-1** au sein du Code du travail, dans la partie législative, selon lequel :

« Les travailleurs bénéficiant du dispositif de suivi individuel renforcé - SIR (cf. **Article L. 4624-2 du Code du travail**) ou qui ont bénéficié d'un tel suivi au cours de leur carrière professionnelle sont examinés par le médecin du travail au cours d'une visite médicale, *avant leur départ à la retraite* ».

Cet examen médical vise à établir une **traçabilité** et un **état des lieux**, à *date*, des expositions à un ou plusieurs facteurs de risques professionnels (mentionnés à l'**article L. 4161-1 du Code du travail**) auxquelles a été soumis le travailleur.

Le médecin du travail a la faculté, s'il constate une exposition du travailleur à certains risques dangereux, notamment chimiques, de mettre en place une **surveillance post-professionnelle** (SPP) en lien avec le médecin traitant.

Les modalités concrètes du présent article ont été précisées dans un premier temps par le **décret n° 2021-1065 du 9 août 2021** – pris en application de la loi du 29 mars 2018 susmentionnée et dont les dispositions sont entrées en vigueur pour les retraites intervenant **depuis le 1^{er} octobre 2021**.

Puis, dans un second temps, la loi n° 2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention de la santé au travail a remanié ce dispositif en prévoyant, **depuis le 31 mars 2022**, que la visite médicale ait lieu « *dans les meilleurs délais après la cessation*

de leur exposition à des risques particuliers pour leur santé ou leur sécurité ou, le cas échéant, avant leur départ à la retraite ».

L'objectif reste l'établissement d'une traçabilité par le biais d'un état des lieux à date et, le cas échéant, la mise en place par le médecin du travail d'une surveillance post-exposition (SPE) ou post-professionnelle (SPP), en lien avec le médecin traitant et le médecin conseil des organismes de sécurité sociale. Cette surveillance tient compte de la nature du risque, de l'état de santé et de l'âge de la personne concernée (**nouvel article L. 4624-1-1 du Code du travail**).

Le 16 mars 2022, le **décret n° 2022-372 du 16 mars 2022** est venu préciser les modalités relatives à la SPP et SPE au sein du Code du travail, aux **articles R. 4624-28-1 au R. 4624-28-3**.

Nous vous proposons de revenir sur le champ d'application de ce dispositif qui est entré en vigueur le 31 mars 2022 en précisant à travers 4 Questions / Réponses : le public (*pour qui ?*) ; le mode opératoire d'organisation des visites médicales (*quand ?*) ; l'objectif visé (*pourquoi ?*) ; les effets potentiels (*quelles conséquences ?*).

Conformément à l'**article L. 4624-2-1 du Code du travail, alinéa 1^{er}**, « les travailleurs bénéficiant du dispositif de suivi individuel renforcé prévu à l'**article L. 4624-2**, ou qui ont bénéficié d'un tel suivi au cours de leur carrière professionnelle (Cf. **Question / Réponse 1-4**) sont examinés par le médecin du travail au cours d'une visite médicale dans les meilleurs délais après la cessation de leur exposition à des risques particuliers pour leur santé ou leur sécurité ou, le cas échéant, avant leur départ à la retraite (Cf. **Question / Réponse 2-4**).

Cet examen médical vise à établir une **traçabilité et un état des lieux**, à date, des expositions à un ou plusieurs facteurs de risques professionnels mentionnés à l'**article L. 4161-1** auxquelles a été soumis le travailleur » (**alinéa 2^{ème} de l'article L. 4624-1 dudit Code**).

Autrement-dit : à l'issue de la visite médicale, l'objectif principal est d'assurer une **traçabilité individuelle par un état des lieux** de l'ensemble des facteurs de risques liés à l' « *ex. Pénibilité* ».

Le **décret n° 2022-372 du 16 mars 2022** est venu préciser l'objectif visé ; à savoir l'établissement de cet « **état des lieux** ». Ainsi, en vertu de l'**article R. 4624-28-3 du Code du travail** :

« Le médecin du travail établit un état des lieux des expositions du travailleur aux facteurs de risques professionnels mentionnés à l'article **L. 4161-1**.

Cet état des lieux est établi, notamment, sur la base des informations contenues dans le dossier médical en santé au travail (DMST), prévu à l'article **L. 4624-8**, des déclarations du travailleur et de celles de ses employeurs successifs.

À l'issue de la visite, le médecin du travail remet au travailleur le document dressant l'état des lieux et le verse au dossier médical en santé au travail ».

Il s'agit ici de s'intéresser sur le contenu de cet état des lieux (1) qui repose notamment sur la base d'informations (2). Cet état des lieux, qui doit faire l'objet d'une transmission systématique (3) n'a pour autant qu'un « rôle informatif », selon la **Société Française de médecine du travail – SFMT** (4).

Examinons, ici le contenu de cet état des lieux ...

1. Le contenu de l'état des lieux...

Conformément à l'article **R. 4624-28-3, alinéa 1^{er}**, du **Code du travail**, « *le médecin du travail établit un état des lieux des expositions du travailleur aux facteurs de risques professionnels mentionnés à l'article **L. 4161-1** [du présent Code]* ».

Si le Code du travail fixe la liste des expositions aux risques professionnels devant faire l'objet de cette traçabilité individuelle à date par cet état des lieux (1.1) ; toutefois la SFMT, dans ses **recommandations de bonnes pratiques sur la mise en œuvre des VFC / FFE** en date de janvier 2022, préconise de prioriser les expositions susceptibles d'entraîner des effets différés dans le temps (1.2).

1. 1... **Selon le Code du travail**
Le Code du travail, dans ses articles **L. 4624-2-1 alinéa 2^{ème}** et **R. 4624-28-3 alinéa 3^{ème}**, précise qu'il s'agit de faire un recensement de l'ensemble des risques mentionnés à l'article **L. 4161-1 du Code du travail**, appelés autrefois « *facteurs de pénibilité* ».

Il s'agit, pour rappel, des facteurs de risques liés à :

- **Des contraintes physiques marquées :**
 - Manutentions manuelles de charges,
 - *Postures pénibles définies comme positions forcées des articulations,*
 - Vibrations mécaniques.
- **Un environnement physique agressif :**
 - Agents chimiques dangereux (ACD), y compris les poussières et les fumées,
 - Activités exercées en milieu hyperbare,
 - *Températures extrêmes,*
 - Bruit.
- **Certains rythmes de travail :**
 - Travail de nuit dans les conditions fixées aux articles **L. 3122-2 à L. 3122-5,**
 - *Travail en équipes successives alternante,*
 - *Travail répétitif caractérisé par la réalisation de travaux impliquant l'exécution de mouvements répétés, sollicitant*

tout ou partie du membre supérieur, à une fréquence élevée et sous cadence contrainte.

L'objectif affiché par ce dispositif étant de couvrir des situations pour lesquelles il existe un risque de pathologies de survenue différée, c'est pourquoi la SFMT recommande de prioriser, dans cet état des lieux, des expositions susceptibles d'entraîner des effets différés dans le temps.

1. 2... Selon les recommandations de la SFMT

Parmi les facteurs de risque repris à l'**article L. 4161-1**, la SFMT recommande de prioriser plus spécifiquement les 6 risques suivants :

- Manutentions manuelles de charges ;
- Vibrations mécaniques ;
- ACD ;
- Activités en milieu hyperbare ;
- Bruit ;
- Travail de nuit.

En outre, la SFMT préconise de compléter cet état des lieux avec certaines expositions non explicitement mentionnées à l'**article L. 4161-1**, comme :

- L'amiante,
- Le plomb,
- Les CMR,
- Les rayonnements ionisants,
- Les agents biologiques groupes 3 et 4.

Rappelons que ces risques susmentionnés constituent les risques particuliers au titre de la liste 1 du Suivi Individuel Renforcé – SIR (**article R 4624-23 du Code du travail**).

Pour aller plus loin :

Consulter les recommandations de bonnes pratiques de la SFMT, de janvier 2022, sur la mise en œuvre des visites en vue d'un SPP / SPE intitulées :

« Rôle des SPST (Services de Prévention et de Santé au Travail) pour la traçabilité des expositions, le SPE (Suivi Post Exposition) et le SPP (Suivi Post-Professionnel) : cadre juridique, questions à traiter, outils disponibles et recommandations de la Société Française de Médecine du Travail ».

Le 20 septembre 2021, **PRESANSE** a publié une *note juridique sur « Visite de fin de carrière et suivi post-pro / post-expo »* (*Que demander pour la prise de rendez-vous ? Quels éléments utiles ? Comment formaliser la sortie à l'issue de la visite ?*).

Auteurs : Équipe juridique ISTNF